



REGERINGEN

Socialdepartementet

Regeringsbeslut

I:8

2018-12-20

S2018/05533/FS(delvis)  
S2018/05534/FS

E-hälsomyndigheten  
Sankt Eriksgatan 117  
113 43 Stockholm

### Regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende E-hälsomyndigheten

Riksdagen har för budgetåret 2018 beslutat om anslag och bemyndiganden om ekonomiska åtaganden (prop. 2017/18:1 utg.omr. 9, bet. 2017/18:SoU1, rskr. 2017/18:121).

Regeringen beslutar att följande ska gälla under budgetåret 2018 för E-hälsomyndigheten och nedan angivna anslag.

### VERKSAMHET

E-hälsomyndigheten ska bidra till att uppfylla det hälso- och sjukvårdspolitiska målet om att befolkningen erbjuds en behovsanpassad och effektiv hälso- och sjukvård av god kvalitet. En sådan vård ska vara jämlik, jämställd och tillgänglig.

E-hälsomyndighetens uppgifter framgår bland annat i förordningen (2013:1031) med instruktion för E-hälsomyndigheten.

#### 1 Mål och återrapporteringskrav

##### *Mål och återrapporteringskrav*

##### *1. Register och it-funktioner avseende läkemedelshantering*

E-hälsomyndigheten ska bidra till en patientsäker läkemedelshantering hos vårdgivare och öppenvårdsapotek genom att skapa och tillhandahålla optimala förutsättningar för informationsutbyte mellan dessa aktörer. Myndigheten ska uppnå hög tillgänglighet och tillförlitlighet avseende de register myndigheten förvaltar.

Insatser för att nå målen ska redovisas. E-hälsomyndigheten ska också redovisa resultaten av dessa insatser och göra en bedömning av hur väl målen har uppfyllts.

Postadress  
103 33 Stockholm

Telefonväxel  
08-405 10 00

E-Post  
s.registrator@regeringskansliet.se

Besöksadress  
Fredsgatan 8

Telefax  
08-723 11 91

## *2. Informationssäkerhetsarbete*

E-hälsomyndigheten ska inom den egna verksamheten ha kännedom om hot och risker, ta ansvar för sin informationssäkerhet och bedriva ett systematiskt informationssäkerhetsarbete.

E-hälsomyndigheten ska redogöra för hur myndigheten bedriver ett systematiskt informationssäkerhetsarbete i den egna verksamheten. Myndigheten ska i möjligaste mån arbeta med detta mål utifrån rekommendationer i Nationell strategi för samhällets informations- och cybersäkerhet.

## *3. Upphandling*

E-hälsomyndigheten ska redovisa hur den vid upphandlingar som överstiger gällande tröskelvärden har arbetat med att uppfylla de nya kraven på kollektivavtalsenliga villkor som följer av 17 kap. 2-5 §§ lagen (2016:1145) om offentlig upphandling.

## *4. Prognoser*

E-hälsomyndigheten ska i Hermes redovisa prognoser för anslaget 1:10 med tillhörande kommentarer för 2018-2021. Av kommentarerna ska framgå vilka antaganden som använts i prognosen, vilka osäkerhetsfaktorer som finns och eventuella förändringar av förutsättningarna för myndigheten att bedriva sin verksamhet. Vidare ska förändringar i förhållande till föregående prognostillfälle, tillgängliga och beräknade medel samt den av myndigheten beslutade budgeten kommenteras. Vid väsentliga prognosavvikelser bör myndigheten även ange orsaker till dessa, samt vilka åtgärder som vidtagits eller planeras att vidtas, för att verksamheten ska bedrivas enligt plan inom ramen för tilldelade medel. Prognoserna ska lämnas senast den 17 januari, 16 februari, 2 maj, 29 juli och 8 november 2018.

## **3 Uppdrag**

De regeringsuppdrag som tas upp i regleringsbrevet kan enligt särskild överenskommelse mellan Socialdepartementet och E-hälsomyndigheten rapporteras vid annan tidpunkt än vad som anges nedan, dock ej senare än två veckor efter den angivna tidpunkten.

### *Nya och ändrade uppdrag*

#### *1. Strukturerad läkemedelsinformation*

E-hälsomyndigheten ska färdigställa arbetet med strukturering av läkemedelsinformation som ska registreras i den nationella läkemedelslistan. I uppdraget ingår att säkerställa att:

- a) den struktur som föreslås för varje informationsmängd bygger på ändamålsenliga kodverk,
- a) informationsmängderna ska vara strukturerade och mappade mot den nationella informationsstrukturen,
- c) den valda struktureringen för varje informationsmängd är förankrad med representanter för verksamheten,
- d) färdiga tekniska lösningar finns för förvaltning av nationella källor,
- e) det finns ändamålsenliga tekniska lösningar för hur dessa nationella källor ska distribueras till hälso- och sjukvårdens vårdssystem.

Uppdraget ska genomföras i samverkan med Socialstyrelsen, Läkemedelsverket och Sveriges Kommuner och Landsting, som samtliga har närliggande uppdrag. E-hälsomyndigheten ska ta initiativ till och facilitera regelbundna avstämningar mellan dessa aktörer. E-hälsomyndigheten ska vid behov också samråda med Inera, Vinnova, Swedish Standards Institute (SIS), Nationella programmet för datainsamling (NPDi) eller andra berörda aktörer.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 december 2018. E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 2 000 000 kronor under 2018 till anskaffningsutgifter för investeringar och utredningsarbete. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 18 God vård och folkhälsa. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2018. Medel som inte har utnyttjats eller som inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2019. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende E-hälsomyndigheten.

## *2. Optimera förvaltningsverktyget för nationell källa för ordinationsorsak*

E-hälsomyndigheten ska optimera förvaltningsverktyget för nationell källa för ordinationsorsak, så att källan kan uppdateras och kvalitetssäkras på ett effektivt sätt enligt de specifikationer som myndigheten kommit överens om med Socialstyrelsen. Uppdraget ska genomföras i samverkan med Socialstyrelsen och redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 december 2018.

E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 2 000 000 kronor under 2018 till anskaffningsutgifter för investeringar och utredningsarbete. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 29 Ordnat införande och strukturerad uppföljning. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2018. Medel som inte har utnyttjats eller som inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2019. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende E-hälsomyndigheten.

### *3. Samordnings- och utredningsarbete på e-hälsoområdet*

E-hälsomyndigheten ska utifrån myndighetens instruktionsenliga ansvar att samordna regeringens satsningar på e-hälsoområdet under 2018 fokusera verksamheten på genomförande av den vision för e-hälsoarbetet som regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting enats om (dnr S2016/01874/FS). Myndigheten ska vidare inom ramen för uppdraget ta fram en rapport om övergripande förhållanden rörande digitaliseringen inom hälso- och sjukvård och socialtjänsten. Uppdraget ska redovisas senast den 31 oktober 2018 till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

### *4. Samordningskansli för e-hälsofrågor*

E-hälsomyndigheten ska koordinera det Samordningskansli som beskrivs i Handlingsplan för samverkan för genomförandet av Vision e-hälsa 2025 som staten och Sveriges Kommuner och Landsting har kommit överens om (S2017/00379/FS). Som framgår av handlingsplanen ska kansliet vara ett stöd för drift och utveckling av den nationella styr- och samverkansorganisationen. Arbetet ska göras i nära samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting. Kansliet ska ha ett inkluderande och öppet arbetssätt och skapa arenor för dialog såsom möten, konferenser och delegationsresor samt publicera samt sprida information om vision och handlingsplan. Uppdraget ska redovisas senast den 31 oktober 2018 till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 2 000 000 kronor under 2018. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 18 God vård och folkhälsa. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2018. Medel som inte har utnyttjats eller inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas till

Kammarkollegiet senast den 31 mars 2019. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende E-hälsomyndigheten.

#### *5. Upprätthållande av funktioner för e-recept över landsgränser*

E-hälsomyndigheten ska agera nationell kontaktpunkt för e-hälsa utifrån det arbete som görs på EU-nivå utifrån bl.a. Patientrörlighetsdirektivet. Avstämning ska ske med Regeringskansliet (Socialdepartementet) under arbetets gång.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2018. E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 7 000 000 kronor under 2018. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 1 Professionsmiljarden. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2018. Medel som inte har utnyttjats eller inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2019. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende E-hälsomyndigheten.

#### *6. Sveriges ordförandeskap i Nordiska Ministerrådet*

Sverige är ordförande i Nordiska Ministerrådet 2018. E-hälsomyndigheten ska inom ramen för ordförandeskapet anordna en nordisk e-hälsosamling under hösten 2018. Vidare ska myndigheten stödja ordförandeskapet genom att agera förvaltningsorgan för samt delta i det svenska prioriteringsprojektet som handlar om vård och omsorg på distans samt e-recept.

#### *7. Moderna beredskapsjobb*

Myndigheterna ska bidra till regeringens satsning på moderna beredskapsjobb i staten som införts successivt fr.o.m. 2017 och som syftar till att sysselsätta minst 5 000 personer 2020. För 2018 bör omfattningen uppgå till minst 2 000 personer. Myndigheterna ska eftersträva att anställa personer som står långt från arbetsmarknaden, inklusive nyanlända, för att utföra enklare arbetsuppgifter vid myndigheten.

E-hälsomyndigheten ska senast den 3 april 2018 till Statskontoret redovisa hur myndigheten bidragit till regeringens satsning enligt närmare instruktion från Statskontoret.

Regelverket och ersättningen för de moderna beredskapsjobben ska motsvara de villkor som gäller för den subventionerade anställningsformen extratjänster, som handläggs och betalas ut av Arbetsförmedlingen. Arbetsförmedlingen och Arbetsgivarverket har i uppdrag att bistå med stöd till myndigheterna inom sina respektive ansvarsområden i detta arbete.

#### *8. Beredskapsplanering*

E-hälsomyndigheten ska analysera och redogöra för vilka uppgifter som skulle tillkomma om myndigheten blev bevakningsansvarig myndighet i enlighet med förordning (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap. I uppdraget ingår att uppskatta kostnaderna för att förbereda för, implementera och förvalta de nya uppgifterna.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 september 2018. I redovisningen av uppdraget ska det framgå i vilka fall det finns ett beroende mellan Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten, eller till andra myndigheter. E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 1 000 000 kronor under 2018 från utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 22 Totalförsvärsöverenskommelse. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2018. Medel som inte har förbrukats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2019. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till regleringsbrev för budgetåret 2018 avseende E-hälsomyndigheten.

#### *9. Uppdrag om framtagning av den nationella läkemedelslistan*

E-hälsomyndigheten ska ta fram ett nytt personregister (Nationell läkemedelslista) och ersätta två av de register som myndigheten förvaltar idag: receptregistret och läkemedelsförteckningen. Arbetet ska utgå från proposition Nationell läkemedelslista (2017/18:223) och från den fördjupade förstudie om genomförande av den nationella läkemedelslistan som E-hälsomyndigheten redovisade i mars 2018 (S2017/05731/FS).

I uppdraget ingår att:

- förbereda för att kunna ansluta till den nationella läkemedelslistan från de vård- och apotekssystem som berörs
- utveckla ändamålsenliga gränssnitt samt en struktur för behörighetsstyrning

- utforma ett överföringsformat mellan vården och apotek som gör det möjligt att 1) förskriva på både handelsnamn och substansnamn (generisk förskrivning), 2) annullera förskrivningar oavsett ordinator och vårdssystem samt 3) integrerat ordinera och förskriva läkemedel från patientjournaler som integrerats med det nya registret
- bygga en webbaserad ingång till den nationella läkemedelslistan som ger åtkomst till registret för behörig hälso- och sjukvårdspersonal som av olika skäl inte har tillgång till ett vårdssystem med fungerande anslutning
- säkerställa den tekniska lösningen tillsammans med anslutande parter
- säkerställa att det nya registret och dess anslutningar ska uppnå en hög nivå av informations- och cybersäkerhet, bl.a. med hänsyn tagen till rekommendationer i Nationell strategi för samhällets informations- och cybersäkerhet.

E-hälsomyndigheten ska bedriva arbetet i detta uppdrag i nära samverkan med SKL och utöver det samråda med systemleverantörer, sjukvårdshuvudmän, apoteksaktörer, Socialstyrelsen och Läkemedelsverket.

E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 15 000 000 kronor under 2018. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 18 God vård och folkhälsa. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2018. Medel som inte har utnyttjats eller som inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 29 mars 2019. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. E-hälsomyndigheten ska ha löpande avstämningar med Regeringskansliet (Socialdepartementet) under arbetets gång. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

#### *10. Uppdrag att förbereda införandet av nya regler för utbyte av läkemedel*

E-hälsomyndigheten ska kartlägga vilka ändringar som krävs i myndighetens tjänster för att de nya bestämmelserna om utbyte i propositionen Utökade möjligheter till utbyte av läkemedel (prop. 2017/18:233) ska kunna tillämpas och se till att dessa ändringar genomförs inför ikraftträdandet den 2 juni 2020. E-hälsomyndigheten ska i det sammanhanget också beakta de ändringar som behöver göras i andra aktörers it-system. I uppdraget ingår att i samråd med Läkemedelsverket och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket se över behovet av ändringar i formatet för e-recept och hur sådana ändringar kan samordnas med införandet av den nationella läkemedelslistan.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) i en delrapport senast den 1 juni 2019 och i en slutrapport senast den 1 oktober 2020. Redovisningarna ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har. E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 400 000 kronor under 2018. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 18 God vård och folkhälsa. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2018. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2019. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till detta beslut.

#### *Tidigare givna uppdrag*

##### *1. Fördjupad förstudie om nationella läkemedelslistan*

E-hälsomyndigheten ska göra en fördjupad förstudie om utveckling och införande av en nationell läkemedelslista, i enlighet med regeringsbeslut I:5 från den 19 oktober 2017 (dnr S2017/05731/FS). Förstudiens främsta syfte är att E-hälsomyndigheten tillsammans med externa aktörer kartlägger hur en kommande nationell läkemedelslista kan införas på ett effektivt och ändamålsenligt sätt. Förstudien blir därmed en viktig del av den kravanalys och utvecklingsfas som behöver föregå framtagandet av en nationell läkemedelslista. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2018. Finansiering av uppdraget sker inom anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 18 God vård och folkhälsa.

##### *2. Tillgängliggörande av digitalt pedagogiskt stöd för e-hälsolösningar*

E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska utveckla och tillgängliggöra ett digitalt pedagogiskt stöd för förändrings- och utvecklingsarbete med hjälp av e-hälsolösningar utifrån gällande rätt, i enlighet med regeringsbeslut III:6 från den 20 april 2017 (dnr S2017/02466/FS). Stödet ska utgå ifrån analysen som gjordes i Utredningen om rätt information i vård och omsorg (SOU 2014:23), bilaga 4. Stödet ska publiceras och uppdraget slutredovisas av E-hälsomyndigheten till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 januari 2018.

##### *3. Uppdrag angående samverkansfunktion och handlingsplan för arbetet mot antibiotikaresistens*

Regeringen har uppdragit åt Folkhälsomyndigheten och Statens jordbruksverk att gemensamt ansvara för en nationell samverkansfunktion som involverar berörda aktörer i syfte att främja ett samordnat arbete mot antibiotikaresistens. Folkhälsomyndigheten och Statens jordbruksverk ska i samverkan med övriga myndigheter som



omfattas av samverkansfunktionen uppdatera den nuvarande tvärsektoriella handlingsplanen mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner genom att ta fram en gemensam tvärsektoriell handlingsplan gällande antibiotikaresistens avseende tidsperioden 2018–2020. E-hälsomyndigheten ska bidra till arbetet inom ramen för uppdraget, i enlighet med regeringsbeslut III:4 från den 16 mars 2017 (dnr S2010/07655/FS och S2017/01706/FS).

*4. Uppdrag till statliga myndigheter att ta emot personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga för praktik 2016-2018*

Regeringen har uppdragit åt ett antal myndigheter, däribland E-hälsomyndigheten, att under tiden den 1 april 2016 till den 31 december 2018 ställa praktikplatser till förfogande åt Arbetsförmedlingen och ta emot arbetssökande personer med funktionsnedsättning från Arbetsförmedlingen för praktik, i enlighet med regeringsbeslut 1 från den 4 februari 2016 (dnr A2016/00216/A). Myndigheterna ska senast den 1 april 2018 och 15 januari 2019 redovisa till Statskontoret hur uppdraget genomförts och vilka resultat som har uppnåtts, enligt instruktion från Statskontoret.

*5. Uppdrag till statliga myndigheter att ta emot nyanlända arbetssökande från Arbetsförmedlingen för praktik 2016-2018*

Regeringen har uppdragit åt ett antal myndigheter, däribland E-hälsomyndigheten, att under tiden den 1 april 2016 till den 31 december 2018 ställa praktikplatser till förfogande åt Arbetsförmedlingen och ta emot nyanlända arbetssökande från Arbetsförmedlingen för praktik, i enlighet med regeringsbeslut III 3 från den 4 februari 2016 (dnr Fi2016/00386/ESA). Myndigheterna ska senast den 1 april 2018 och 15 januari 2019 redovisa till Statskontoret hur uppdraget genomförts och vilka resultat som har uppnåtts, enligt instruktion från Statskontoret.

## **FINANSIERING**

### **4 Anslag**

#### **4.1 Tilldelade anslag/anslagsposter (belopp angivna i tkr)**

##### *Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg*

#### **1:10 E-hälsomyndigheten (Ramanslag)**

<i>Disponeras av E-hälsomyndigheten</i>	145 722
ap.4 E-hälsomyndigheten (ram)	145 722

## Villkor för anslag 1:10

### *ap.4 E-hälsomyndigheten*

Merkostnader hänförliga till regeringens beslut att lokalisera delar av myndigheten till Kalmar (S2016/04275/FS) ska redovisas mot anslag. Avsättningar som uppkommer till följd av regeringens beslut att lokalisera delar av myndigheten till Kalmar (S2016/04275/FS) ska redovisas mot anslag det budgetår som utgifterna hänför sig till.

Anslaget får användas för merkostnader för tjänster som myndigheten tidigare förvaltat och som avslutats inom avgiftsområde uppdragsverksamhet.

## 4.3 Finansiella villkor

### 4.3.1 Finansiella villkor för anslag/anslagsposter

#### *Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg*

Anslag/ap	Anslagskredit	Anslagsbehållning som disponeras 2018	Indrag av anslagsbelopp
<b>1:10 E-hälsomyndigheten</b>			
ap.4	4 371	3 %	0

Belopp angivna i tkr

Anslagssparandet prövas efter eventuell omfördelning av anslagssparande

Tabellen inkluderar anslagssparande och anslagskredit som i förekommande fall disponeras enligt 7 och 8 §§ anslagsförordningen (2011:223)

## 5 Övriga villkor

### 5.1 Låneram och krediter

Låneram (enl. 7 kap. 1 § budgetlagen)	100 000
Räntekontokredit (enl. 7 kap. 4 § budgetlagen)	22 000

Belopp angivna i tkr

## 5.2 Utbetalningsplan

Till E-hälsomyndighetens räntekonto i Riksgäldskontoret överförs enligt detta regleringsbrev medel enligt följande tabell:

Utbetalningsdatum	Belopp
2018-01-25	12 144
2018-02-25	12 144
2018-03-25	12 144
2018-04-25	12 144
2018-05-25	12 144
2018-06-25	12 144
2018-07-25	12 144
2018-08-25	12 144
2018-09-25	12 144
2018-10-25	12 144
2018-11-25	12 144
2018-12-25	12 138
<b>Summa</b>	<b>145 722</b>

Belopp angivna i tkr

Räntebärande anslag/anslagsposter som står till E-hälsomyndighetens disposition enligt detta regleringsbrev är:

1:10 ap.4 E-hälsomyndigheten

## 6 Avgifter och bidrag

### 6.1 Beräknad budget för avgiftsbelagd verksamhet där intäkterna disponeras

Verksamhet	+/- t.o.m. 2016	+/- 2017	Int. 2018	Kost. 2018	+/- 2018	Ack. +/- utgå. 2018
<b>Offentligrättslig verksamhet</b>						
Avgifter enligt lag	13 980	32 809	182 200	182 727	-527	46 262
<b>Uppdragsverksamhet</b>						
Uppdragsverksamhet	-2 577	7 375	24 800	24 800	0	4 798

Belopp angivna i tkr

## Villkor

### *Avgifter enligt lag*

Med anledning av ändring i förordningen (2010:1167) om avgifter för den statliga kontrollen av läkemedel omklassificerades 2017 tjänsten LiiV från uppdragsverksamhet till offentligrättslig verksamhet.

#### 6.4 Villkor för avgiftsbelagd verksamhet

För tjänster som myndigheten tidigare förvaltat och som avslutats inom avgiftsområde uppdragsverksamhet gäller inte full kostnadstäckning.

På regeringens vägnar

Annika Strandhäll

Eva Hålander

Kopia till

Statsrådsberedningen, internrevisionen  
Finansdepartementets budgetavdelning  
Förvaltningsavdelningen, RK Ekonomi  
Socialutskottet  
Riksrevisionen  
Inspektionen för vård och omsorg  
Socialstyrelsen  
Läkemedelsverket  
Statskontoret  
Myndigheten för delaktighet  
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket  
Vinnova  
Kammarkollegiet  
Riksgäldskontoret  
Sveriges Kommuner och Landsting  
Swecare  
Sveriges export- och investeringsråd  
Swedish Standards Institute  
Inera AB  
Sveriges Apoteksförening